

令和7年第1回地方独立行政法人りんくう総合医療センター評価委員会議事録

- 1 日 時 令和7年8月20日（水）午後5時00分～午後7時00分
- 2 場 所 りんくう総合医療センター教育研修棟3階 第1会議室
- 3 出席委員 吉村委員長、上田委員、明松委員、蓮尾委員
- 4 次 第
 - 1) 開会
 - 2) 議事
 - (1) 令和6年度（第14期事業年度）の財務諸表等について
 - (2) 令和6年度（第14期事業年度）の業務実績に関する評価について
 - (3) 第3期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価について
 - (4) 第3期中間目標期間終了時の検討及び処置について
 - 3) その他
 - 4) 閉会

（病院人事異動職員紹介）

（資料確認）

委員長）

地方独立行政法人りんくう総合医療センターは今年度で、第3期中期目標期間の最終年度となる5年度目となっており、本日は議事案件4件を予定している。

従って、本日の議事は例年よりも、ボリュームのある内容となっているので、議事進行に協力をお願いする。議事の前に、全体的な会議の進め方について説明がある。

事務局）

今回の評価委員会の進め方などについて、ご説明申しあげる。

地方独立行政法人法の一部改正により、平成30年度から、各事業年度における業務の実績についての評価は、評価委員会に代わって市長が行うこととなっている。従って直接的には評価いただかないが、各事業年度でのご意見をいただき、評価に関与いただくことで、最終年度における目標期間全体の業務見込実績評価では、より円滑に携わっていただくことができるものと考えている。

本日の年度評価は、中期目標及び中期計画の達成にむけた法人の事業の進捗状況を確認する観点で行うので、これまでと同様に財務諸表等及び業務実績評価について、詳細なものから大きなものまで忌憚なくご意見をいただきたい。

また、今年度は第3期中期目標期間の最終年度となる。平成30年度からの制度改正により、最終年度に目標期間全体の業務実績の見込み評価についても市長が行なうこととなり、評価に当たっては評価委員会の意見を聴かなければならないことになっており、この第1回委員会の議題(3)としている。各事業年度での評価・意見等をふまえ、目標期間全体の業務実績見込み評価(案)について、ご意見を願います。

加えて、同じく平成30年度からの制度改正により、先ほど申しあげた中期目標期間の業務実績に関する見込み評価を行ったときは、中期目標期間の終了時まで、当該地方独立行政法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討を行ない、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとされている。また、その際に評価委員会の意見を聴かなければならないこととなっているので、今回の議題の(4)としている。目標期間全体の業務実績見込み評価をふまえ、ご意見等よろしくお願い申しあげる。

最後に、次回会議で5年に一度、市長が策定して病院に指示する中期目標(案)へのご意見をお伺いして、議会の承認を得ることとなるので、次回会議でのご意見等をよろしくお願い申しあげる。

説明は以上。

委員長)

今の事務局の説明に対してご質問等はいかがか。無いようなので、早速、1点目の令和6年度(第14期事業年度)の財務諸表等について、先に事務局の方から説明を受けた後、内容について、引き続き病院から説明をお願いします。

事務局)

先ほどの説明でも少し触れたが、財務諸表等についても、各事業年度の業務実績評価に関与いただくために必要となるため、これまで同様よろしくお願い申しあげる。

今回法人から提出された資料1の財務諸表等については、資料4の監事の監査の後、提出されたものである。評価委員会における確認は、外形的な合規性、即ち、規則にあっているか、明らかな遺漏がないか、数値の整合性などの基本的な事項のチェックをふまえ、ご意見等願います。

なお、必要な財務諸表及び添付書類は当該事業年度終了後3か月以内である令和7年6月27日に全て提出されている。

説明は以上。

委員長)

引き続き病院からのご説明をお願いします。

りんくう総合医療センター)

「令和6年度（第14期事業年度）の財務諸表等について」説明の前に、令和6年度（第14期事業年度）の法人運営の総括及び今後の課題についてご説明させていただく。「資料③7 ページ「①法人運営の総括」をご覧ください。主なものを説明する。

第3期中期計画の4年目となる令和6年度は、第3期中期計画とそれを補完する目的で令和6年3月に策定した経営強化プランに沿って、効果的な医療機能の充実を図るとともに、効率的な病院運営に取り組み、外来・入院、病床の稼働額がコロナ禍前を超える水準で推移し、収益は伸びたものの、賃金の上昇や物価の高騰に伴う給与費や材料費等の大幅な増加、控除対象外消費税の影響を受け、病院の運営は引き続き厳しい状況となった。

診療面については、地域の医療機関と連携し、高度急性期・急性期医療を中心に質の高い医療の提供に努め、循環器疾患領域では、心房細動等の難治性不整脈に対する、カテーテルアブレーションを専門とする医師を確保したことでアブレーション実施件数は235件と飛躍的に増加し、さらに令和7年2月に導入したパルスフィールドアブレーションにより、更なる件数の増が見込まれている。また、ハイブリッド手術室が完成したことに伴い、令和7年1月よりTAVI：経カテーテル大動脈弁留置術を開始、外科系領域では令和5年12月に導入された手術支援ロボット：ダヴィンチによるロボット支援下手術が、令和7年3月までに120例を超えるなど、高度で専門的な医療の提供してきた。

医療従事者の確保については、採用・職制に関する見直しを行い、年度を通して計画的な人材確保に取り組んできた。また、医療職の労働環境の改善を図り、医師の働き方改革の推進のため、9診療科が特定地域医療提供機関（B水準）の指定を受けるとともに、宿日直許可の取得・医師労働時間削減計画の作成・勤怠システムの改修等の環境整備を実施した。

運営管理体制については、法人としては理事長を中心に外部理事及び監事を含めた理事会を定期的に開催し、病院運営上の課題などについて意見交換や討議を行うとともに、監事による定期監査を実施した。また、情報セキュリティポリシーを整備し、体制の強化に取り組み、内部統制の充実を図った。

組織再編としては、新たな新興感染症等の流行に備えるため、共同運営部門である感染症センターを独立した組織として再編した。

危機管理としては、昨年度設置した危機管理室において危機管理計画を作成し、特に災害医療に関しては、多様化する災害に対応するため、災害マニュアルの見直しをはじめ、地震だけではなくオールハザードで対応可能とするBCP（業務継続計画）を作成した。

財務状況としては、医業収益は病床稼働率が前年より2.7%上回ったことなどにより、前年

度から11億1,144万円の増となった。また、過去の治験の受託収入で主に新型コロナウイルス感染症関連のもので前受け収益として計上されていたものが契約期間満了により、収益化したことで、受託収入として4億1,100万円計上されたことなどにより、営業収益は前年度から14億8,076万円の増となった。また、費用面では給与費がベースアップ手当などの新規手当で増加したこと、医療材料費で高額材料が使用増となったこと、光熱水費の増などにより、営業費用は前年度より10億9,811万円の増となり、営業損益は前年度から3億8,265万円の増となった。一方、高額材料費や工事関連の支出の増加により控除対象外消費税が前年度から1億1,298万円の増となったことなどで、営業外費用が増加し、経常損益は前年度より2億9,583万円増加したものの、7,488万円の損失となった。また、キャッシュ・フローでは、前年度と比較して材料費・人件費支出が増となったこと及び補助金等収入が減となったものの、医業収入が前年度より大幅に増加し、また債権流動化の実行などにより、令和6年度においては業務活動で9億1,400万円の資金が確保することが出来たが、期末資金残高は前年度比7億7,600万円減の5億5,700万円となった。なお、債権の流動化とは今後受け取る予定の診療報酬を担保に資金の融資を受ける手続きを言い、令和6年度に融資を受けた資金は5億円で、それを除く期末資金残高は前年度比12億7,600万円減の5,700万円となる。

続いて、②の今後の課題としては、第3期中期計画の最終年度となる令和7年度についても、引き続き同計画及び経営強化プランに基づき、持続可能な地域医療提供体制を確保するための経営強化に取り組み、さらに効率的かつ安定した病院運営に努めなければならない。また、第8次医療計画により示された新興感染症発生時や災害時といった有事に備えた医療体制の整備、超高齢社会・人口減少社会における持続可能な医療体制の構築などの諸課題に対応するため、また地域医療全体の機能向上のため、国・検疫所、府・保健所、地元医師会、市等と連携、協力しながら、地域における指導的役割を果たしていく必要があり、その取り組みの一つとして、令和7年度は医療法に基づく地域医療連携推進法人を設立し、参加法人等の病院相互間の機能の分担及び業務の連携を推進していく。

「令和6年度（第14期事業年度）の法人運営の総括について」は以上。引き続き、「令和6年度（第14期事業年度）の財務諸表等について」担当より、ご説明申しあげる。

りんくう総合医療センター）

令和6年度の財務諸表等についてご説明申しあげる。財務諸表等については、資料1で例年のとおりの所定の様式で作成している。

まず、貸借対照表について、2ページの下側、純資産の部のローマ数字Ⅲ.の利益剰余金の合

計が、前年度の積立金 13 億 6,700 万円から、当期総損失 8,200 万円が差引されたことにより、12 億 8,500 万円となった。

続いて、3 ページの損益計算書をご覧願う。

主な項目として、まず、収益では、医業収益において、病床稼働率が前年度より 2.7% 上回ったことなどから、前年度比 11 億 1,100 万円増の 164 億 5,900 万円となり、過去最高の収益を計上した令和 5 年度をさらに上回る収益となった。

次に、運営費負担金収益、次の行の運営費交付金収益及び、表の真ん中辺りの営業外収益の運営費負担金収益の 3 項目が泉佐野市からの繰入金となっており、資金繰りの関係からふるさと納税の 6 年分を当期分として繰り入れたことにより、前年度比 9,500 万円増の 13 億 6,700 万円となった。

次に、補助金等収益では、新型コロナウイルス感染症関係の補助金の皆減などにより、前年度比 1 億 5,600 万円減の 1 億 2,000 万円となった。

次に、受託収入の治験研究収入では、金額も大きく、期間も長期間となっていた新型コロナウイルス感染症関連の治験研究費が期間満了を迎え、受託収入として収益化を行う処理を行ったため、前年度比 3 億 2,400 万円増の 4 億 1,100 万円となった。

続きまして、費用では、医業費用と一般管理費を合わせた給与費が、診療報酬制度による処遇改善施策としてのベースアップ手当等による影響や人員の増などにより、前年度比 3 億 6,200 万円増の 96 億 5,500 万円となった。

次に、材料費が稼働の増や医療の高度化に伴い、前年度比 6 億 1,200 万円増の 53 億 4,800 万円となった。

次に、医業費用と一般管理費を合わせた経費が、光熱費や委託費などの増により、前年度比 8,700 万円増の 26 億 7,300 万円となった。

以上から、営業損益では、前年度比 3 億 8,300 万円増の 7 億 8,100 万円の利益計上となったが、営業外費用の控除対象外消費税や資産に係る控除対象外消費税償却が材料費の増や設備投資の増に伴い、合わせて前年度比 1 億 1,300 万円増の 9 億 3,000 万円となっているので、経常損益では 7,500 万円の損益計上となり、臨時利益および臨時損失を差し引いた当期損益は前年度比 3 億 2,100 万円増の 8,200 万円の損失計上となった。

損益計算書については以上。

次に、4 ページの純資産変動計算書は、当該年度の純資産の動きを表すものとなっており、先ほどの貸借対照表でもご説明した利益剰余金 12 億 8,500 万円に、資本金 1 億 5,700 万円、資本剰余金 1 億 4,500 万円を加え、純資産合計では 15 億 8,700 万円となった。

次に、5 ページのキャッシュ・フロー計算書をご覧ください。

I の業務活動では、稼働が好調により、債権流動化による前払い分 5 億円を含めた医業収入の増となったものの、材料の購入による支出、人件費支出、その他の業務支出がそれぞれ増となったこと、また、補助金収入の減などにより、9 億 1,400 万円となった。

次に、II の投資活動では、有形固定資産及無形固定資産の取得による支出の増により、マイナス 12 億 7,500 万円となった。

次に、III の財務活動では、固定資産取得にかかる長期借入による収入が増となる一方、長期借入金返済による支出などにより、マイナス 4 億 1,500 万円となった。

資金期首残高が 13 億 3,200 万円あったことから、資金期末残高は 5 億 5,700 万円となった。

続きまして、6 ページの損失の処理に関する書類をご覧ください。

令和 6 年度において生じた 8,200 万円の当期損失を積立金から取り崩し、損失の処理を行ったものである。

続いて、7 ページの行政コスト計算書をご覧ください。

この表は、令和 4 年度から行政コストのみを示すものに様式が変更されており、令和 6 年度の行政コストとしては、196 億 7,740 万 5,275 円となった。なお、令和 4 年度までの行政サービス実施コスト計算書に記載していた内容の要約については、9 ページの注記事項のローマ数字 III、行政コスト計算書関係の項目に記載している。

次に、8 ページから 11 ページまでの注記事項、13 ページ以降の附属明細書については、後ほどご参照願う。

次に、資料 2 の決算報告書をご覧ください。

こちらは損益計算書を税込みとし、非資金取引の減価償却費等を除き、資本収入、資本支出も加味した内容のものとなっており、公営企業会計の様式に合わせた形で予算額と決算額を表している。

続いて、資料 3 の令和 6 年度の事業報告書をご覧ください。

7 ページから 9 ページにかけては、始めにご説明した令和 6 年度事業の「全体的な状況」を、9 ページから 17 ページにかけては、財務諸表等の要約を記載している。

また、18 ページ以降については、議事 2 で予定している業務の実績に関する評価と同じ内容となり、ここでの説明は省略する。

また、令和 5 年度末の貸借対照表における負債合計が 200 億円を下回ったため、会計監査人の監査の適用を受けないこととなったため、資料 4 は、当法人の監事からの監査報告書の写しを添付している。

財務諸表等の説明については、以上のとおり。よろしくご審議願う。

委員長)

今の病院の説明に関して、ご質問等いかがか。

A委員)

今回の決算では、8千数百万円のマイナスであるが、当初私は10倍の8億円くらいのマイナスを予想していた。それに比べて今回の決算が良かったことを見て驚いた。病院関係者の頑張りのおかげだと思う。赤字決算で良かったというのも変だが、良かったと感じている。大小含め他の医療機関も軒並み今期の決算では大変な赤字で、事業の存続ができるのかという状況のなかで、将来の期待をもたせるような数字を計上していただき、ありがたい。

地域住民として、りんくう総合医療センターのような立派な病院が地元地域にあるということは安心につながり、一人の住民として誇りの一つである。本当にご苦勞様。

個別の項目については一つご質問がある。資料1の9ページの引当外退職給付見積額で1億3千2百万円とあるが、本来は計上しないといけない損失を、今回は計上していないと思われるが詳細について教えていただきたい。

りんくう総合医療センター)

引当外退職給付見積額については、引当外なので実際引き当てていない。市からの派遣職員の退職金は市で負担するため、引当は行っていない。市からの派遣職員の令和7年3月時点の自己都合による退職金額を試算し、注記事項の引当外退職給付見積額に計上している。

A委員)

了解した。あと先ほどご説明いただいた保険診療の収入を担保にして資金調達をされるファクタリングをされているが、そのあげく資金残高が非常に少なくなっているが、実際の資金状況を教えていただきたい。

りんくう総合医療センター)

損益は他の病院に比べて前年度より改善した状況だが、改善の理由は治験研究費の収益化によるもので、過去の資金収入を会計上処理しており実際に資金が入ってきているわけではないため、7年度への繰越金が約5億5千7百万円となっている。また、5億5千7百万円のうち5億円は診療報酬の前払い分で、自己資金としては5千7百万円と厳しい状況である。7年度は4月5月については診療報酬の入金がない状況で厳しいスタートとなり、今後も一層資金の確保、経費の削減に努めなければならない状況が続くと思われる。

A委員)

了解した。厳しい状況にあることはよくわかった。

私の質問は以上。

委員長)

ほか、いかがか。

B委員)

現在病院が潰れていく状況にある中、この決算をみて、非常に努力して収益を上げられたことがよくわかった。同時に働き方改革もあり人材の確保が難しく、光熱費もあがり材料費も上がっているのも赤字になるのは当然と思う。地域の住民としてりんくう総合医療センターは残ってもらわないと困るので、できる限り頑張ってもらいたいと思っている。今回の決算を見て、安心もあり心配もある。以上。

委員長)

ほかご質問はいかがか。

先の事務局の説明にあったように、財務諸表等については、各事業年度の業務実績評価への意見につながるので、ほかにご意見等あれば、この後の議事(2)の時でも結構なのでご意見願う。

次に、2件目の案件の令和6年度(第14期事業年度)の業務実績に関する評価について、ご審議となるが、審議に入る前に先に評価方法等について事務局からの説明願う。

事務局)

年度評価の評価方法について、流れなどをご説明する。

まず、年度評価の手順としては、これまでと同様に、中期計画及び年度計画に記載されている小項目評価を行い、それから大項目及び全体について評価を行うこととしている。まず、法人が自己評価を行った上で、それをもとに市で5段階の評価及び全体評価を行ない、評価委員会でのご意見をいただいた上で、後日、評価結果(案)をまとめ、市長決裁の後、決定・承認する流れとなる。

具体的な評価方法は、資料5の「業務実績に関する報告書」には法人による5段階の自己評価のほか、自己評価の判断理由、その項目の実施状況等が記載されているが、それをもとに市において、検証、評価又は進捗状況の確認を行うこととしており、法人と同様に5段階による評価を行ない、資料8のとおり評価案をまとめている。

その際に、市による評価と法人の自己評価が異なる項目がある場合には、市が評価したその判断理由等を示す「コメント」を評価結果の備考欄に記載することとしている。

法人による自己評価の説明は、小項目については、前年度から変化している項目、評価の高い、もしくは低い項目など特徴的な部分を主に説明させていただく。また、市の評価案の説明では、資料8で小項目評価案を、資料6は資料8をまとめた一覧表で自己評価と市評価が比較しや

すいように前につけている。主には資料7により、全体評価及び大項目評価の文章編の評価案をご説明させていただく。この後の法人及び事務局からの具体的な説明をお聞きいただいた後に、ご質問・ご意見等をお願いする。最後に、本日いただいたご意見は、後日、委員長と事務局で要約・文言整理をした上でまとめたものを、各委員にご確認（修正）いただき、意見書として市へご提出いただきたいと考えている。

評価の流れの説明は以上。

委員長)

今の事務局の説明に対してご質問等はいかがか。

まず、病院から小項目における特記事項等を含めた全体的な説明願ひ、事務局による市の評価案の説明を伺った上で、ご質問・ご意見等があればお願いする。

なお、本日いただいたご意見は、後日、私と事務局で要約・文言整理を行なった上でまとめたものを、各委員にご確認いただき、ご了承いただいたものを意見書として市へ提出することとしてよろしいか。

各委員)

異議なし。

委員長)

それでは議事を進める。まず病院の方からご説明願う。

りんくう総合医療センター)

資料5「令和6年度における業務実績に関する報告書」について、ご説明申し上げます。

こちらは、法人が各事業年度における事業報告書を市に提出するにあたって、その内容を自己評価することとなっており、それを所定の様式にまとめたものである。

1 ページから 2 ページにかけては、りんくう総合医療センターの概要について、3 ページから 9 ページにかけては、全体的な状況として令和6年度における法人の運営内容と大項目ごとの事業内容の総括を記載している。

10 ページ以降については、項目別の法人の自己評価を記載しており、「第1住民に対して提供するサービスとその他の業務の質の向上に関する取り組み」の大項目から順に、左から第3期中期計画、令和6年度 年度計画及び令和6年度の事業実績とそれに対する法人の自己評価の順で記載している。

法人の自己評価は、評価基準に基づき行われ、その基準については5段階となっており、「評価5」は計画を大幅に上回って実施している、「4」は計画を上回って実施している、「3」は計画を順調に実施している、「2」は計画を十分に実施できていない、「1」は計画を大幅に下回っている、となっている。法人では各担当部局から報告のあった事業の実施状況等を勘案して作成

した案を理事会にはかり、ご承認いただいた上で最終的な自己評価としている。

10ページ以降の3. 項目別の状況についてご説明申しあげるが、前年度評価から変更があった箇所についてのご説明とさせていただく。また、表右側のコメント欄には通し番号で、小項目ごとに47項目まで番号を付番しており、説明の際にはこの番号を使用させていただく。

まず、18ページから21ページにかけての、整理番号6、「がん診療」の項目について、「がん診療」の項目については、ロボット支援下手術の件数が増加したことや抗がん剤治療の実施件数がプラス745件と大幅に増加したことなどにより、令和6年度の評価はⅣとした。

次に、37ページから38ページにかけての、整理番号24、「様々な媒体による集患を意識した情報発信」の項目については、CATV などによる継続的な情報発信のほか、看護の力で健康なまちづくりの実現を目指して、令和6年11月から毎月1回、「まちの保健室」を開催していることなどにより、令和6年度の評価はⅣとした。

次に40ページから41ページにかけての、整理番号26、「患者・家族等の安全及び職員の健康確保」の項目について、VRE バンコマイシン耐性腸球菌の院内感染対策の取組みが進んだことから、令和6年度の評価はⅢとなっております。なお、現時点では新たな感染者はなく、病院としては収束したものと判断した。

次に53ページから54ページにかけての、整理番号39、「収入の確保」の項目について、外来、入院ともに稼働額が増加し、医業収益が約11億円の増収となったことなどにより、令和6年度の評価はⅣとした。

昨年度から変更のあった箇所は、以上の4箇所である。ご審議お願い申しあげる。

委員長)

引き続き、事務局からのご説明をお願いする。

事務局)

令和6年度（第14期事業年度）の業務実績に関する評価について、ご説明申しあげる。

資料8をご覧ください。こちらは、病院の自己評価をふまえ、小項目ごとに市の評価案を記載したものである。従前のとおり、小項目は、年度計画を大幅に上回るという「V」から大幅に下回るという「I」までの5段階評価となっている。市による評価と病院の自己評価が異なる場合には、市が評価したその判断理由等を示すコメントを評価結果の備考欄に記載するが、今回は異なる項目はなく、病院の自己評価が妥当であると判断した。

続いて、資料7をご覧ください。こちらは全体評価及び大項目評価の文章編である。

1ページをご覧ください。「年度評価の方法」を記載している。下段の（3）大項目評価の基準をご覧ください。

従前のとおり、大項目は、中期目標・年度計画の達成に向けて特筆すべき進捗状況にあるという「S」から重大な改善事項があるという「D」までの5段階評価となっている。なお、大項目評価結果については、小項目評価の集計結果の表の下に記載している。

続いて、2ページから3ページにかけて「2 全体評価」を記載しており、こちらは後ほどご説明する。

各大項目の5段階評価についてご説明する。

3-1「住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項」は、4ページ下段の「小項目評価の集計結果」に記載のとおり28項目全てがⅢからⅣ評価となった。3ページ下段の「(1) 評価結果と判断理由」をご覧ください。○の一つ目で、この集計結果から大項目評価はA評価（計画どおり進んでいる）となった。○の二つ目で、28の小項目のうち、8項目でⅣ評価となった。○の三つ目が判断理由は、災害医療については、災害拠点病院として、関係機関と連携協力を図りながら、必要な医療救護活動及び救急医療活動を実施し、多様化する災害に対応するために危機管理室を新設するとともに、非常時も継続して医療提供できるようBCPを作成し、平時から各種研修・訓練の実施、災害対策マニュアルの点検及び必要物品等の備蓄確認の徹底、DMATの体制充実など、災害に備えた万全な体制を維持している。また、4ページで高度専門医療では、循環器領域においては、泉州地域の循環器疾患の治療需要に対応すべく、大阪大学循環器内科と連携してスタッフの充実を図り、特に、心房細動等の難治性不整脈に対するカテーテルアブレーション実施件数を飛躍的に伸ばしていること、また、外科系領域では、令和5年12月に手術支援ロボット：ダヴィンチを導入し、前立腺癌や直腸癌、さらには腎癌、胃癌に対しても展開し、120例を超えるロボット支援下手術を実施している点を評価した。

そのほか、患者中心の医療としては、引き続き、地域の関係者との連携を強化し、診断から治療、在宅へと地域全体で医療・保健・福祉サービスを切れ目なく提供していくことで、在宅復帰の支援を行うとともに、医療機関との連携については、がん診療地域連携パスの累積運用件数は、大阪府がん診療拠点病院では、引き続き1番実績が多いなど、地域医療支援病院としての役割を果たしており、紹介率・逆紹介率も高水準を維持している。

患者・家族の安全及び職員の健康確保において、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）の院内感染が再度発生したものの、感染対策の取り組みにより終息させており、また、新型コロナウイルス感染症については、昨年中にクラスターが発生したが、初動対応が迅速かつ的確に行われ、拡大に至らず影響を最小限にとどめるなど、安全管理体制については、昨年以上の対応策を講じていることも踏まえ、大項目評価としてA評価が妥当であると判断したものである。

なお、5ページから6ページにかけての「(2) 大項目評価にあたって考慮した事項」には、主

としてⅢ評価以外のものなど評価にあたって考慮した事項を記載している。また、6 ページの「(3) 評価委員会の意見、指摘等」には、本日いただいたご意見等を要約したものを、後日記載させていただく。

続いて、6 ページ下段の3-2「業務運営の改善及び効率化に関する事項」について7 ページ上段の集計結果表をご覧ください。こちらに記載のとおり9 項目全てがⅢからⅤ評価となった。6 ページ下段の「(1) 評価結果と判断理由」をご覧ください。○の一つ目で、この集計結果から大項目評価はA評価（計画どおり進んでいる）となった。○の二つ目で、9 小項目のうち、1 項目がⅣ評価、8 項目がⅢ評価となった。○の三つ目の判断理由は、職員一人ひとりがその使命を理解し期待される役割を自ら考え行動できるよう職員の意識改革を進め、経営マインドを持った人材を育てるため、院内各局が参加するワーキングチームを設置し、人材育成方針、人材育成計画を策定したことや、医療職の専門性の向上においては、職種横断的な研修体制を整備するなどチーム医療の充実に向け取り組むとともに、多職種による症例検討会を定期的に開催しているなど専門性の向上に努めており、組織再編として、新たな新興感染症等の流行に備えるため、共同運営部門である感染症センターを独立した組織として再編したことなどを踏まえ、大項目評価としてA評価が妥当であると判断した。

続いて、7 ページ下段からの3-3「財務内容の改善に関する事項」について8 ページ中段の集計結果表をご覧ください。こちらに記載のとおり6 項目のうち、1 資金収支の改善でⅡ評価が1 つあり、Ⅲ～Ⅳの割合が9 割未満のため、7 ページ下段の「(1) 評価結果と判断理由」○の一つ目で、大項目評価はC（やや遅れている）となった。○の二つ目で、6 項目のうち、資金収支の改善でⅡ評価となっているが、その他5 項目がⅢからⅣ評価となった。

8 ページの○の三つ目、四つ目が判断理由は、令和6 年度の財務状況としては、医業収益では、病床稼働率が前年より2.7%上回ったことなどにより過去最高の収益となり、新型コロナ関係の補助金は終了したが、過去の治験受託収入で主に新型コロナウイルス感染症関連のものについて、前受収益として計上されていたものが契約期間満了となったことにより、収益化することとなったものが受託収入として4 億1,100 万円を計上したこともあり、営業損益は前年度より3 億8,265 万円増の7 億8,071 万円の黒字となった。

しかし、高額医薬品費や工事関連の支出増加に伴う控除対象外消費税の増などで営業外費用が増加し、経常損失は7,488 万円の赤字を計上し、当期純損失は8,215 万円の赤字となり、各目標値についても、医業収益が増となっているにもかかわらず、人件費、物価高騰による諸経費の増加もあり医業収支比率は88.5%と目標を達成出来ず、また、経常収支比率も99.6%と目標を達成できなかった。

キャッシュ・フローでは、前年度と比較して、材料費及び人件費支出などが増となり、債権流動化を実行したものの、期末資金残高は前年度と比較して 7 億 7,600 万円減の 5 億 5,700 万円となったこと、併せて赤字決算となったことを鑑み、大項目評価としては C 評価が妥当であると判断した。

続いて、9 ページ中段からの 3－4「その他業務運営に関する重要事項」として 9 ページ下段から 10 ページにかけての集計結果表をご覧ください。こちらに記載のとおり 4 項目全てがⅢ評価となった。9 ページ中段の「(1) 評価結果と判断理由」をご覧ください。○の一つ目で、この集計結果から大項目評価は A 評価（計画どおり進んでいる）となった。○の三つ目が判断理由は、感染症対策では、新型コロナの対応において、地域の中核病院として、また、特定感染症指定医療機関として、地元医師会、検疫所、保健所、府・市などと連携協力し、地域での感染対策の指導的役割を果たしていること、また、令和 5 年 6 月に J M I P（外国人患者受入れ医療機関認証制度）の更新診査を受け、4 回目の更新を果たし、外国人患者への医療サービスの充実を図るとともに、外国人患者対応のノウハウを地域医療機関に共有し、地域全体で外国人の健康問題を解決できるよう、転院や地域の医療機関への紹介を行っていることなどを踏まえ、大項目評価として A 評価が妥当であると判断した。

最後に、全体評価について、2～3 ページをご覧ください。

3 ページ上段の「(2) 全体評価にあたって考慮した事項」をご覧ください。こちらは、これまでの各大項目評価での特徴的なものを抜粋して記載しており、ご参照願う。

最後に、2 ページ一番上の「(1) 評価結果と判断理由」をご覧ください。これまでご説明してきた各大項目の評価を踏まえ、全体評価としては「年度計画及び中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進捗している。」と判断した。

(1)の 6 段落目の「総体的には」から始まる段落をご覧ください。

総体的には、令和 5 年度決算に引き続き赤字決算となり、従前にもまして効率的な病院経営を行うことが不可欠であるが、地域医療を支える中核病院として、救急医療や高度専門医療の提供など、医療水準の向上を図るとともに、地域で求められる医療にも対応し、地域医療支援病院としての役割を果たしていることから、中期計画に沿った運営がなされていると認められ、今後、市と協働で策定した「経営強化プラン（別冊）」で掲げる、医業収支改善に向けた取組等を推進し、安定した経営基盤の確立に努めていくことを期待するものである。

委員長)

皆様からご質問等をいただきたい。

まず、資料 8 の小項目評価について、資料 6 に小項目ごとの評価結果があるが、病院の自己

評価と市の評価についてはすべて同じとの説明であったが、先ほどの病院、あるいは市からの説明に対するご質問等はいかがか。全体の通じた質問でも結構で、広く質問を受けたい。

C委員)

2点教えていただきたい。

資料6の6ページの3-2 業務運営の改善及び効率化に関する事項の中で、3番目の○の経営マインドを持った人材を育てるとあり、院内各局が参加するワーキングチームを設置と書かれているが、人材の発掘はどういった形で行われているか教えていただきたい。

また(同資料の)8ページで、令和6年度は過去最高の収益をとなっているが、高額医薬品についてどういった支出があるか教えていただきたい。

委員長)

では、順番に病院側よりご回答願う。

りんくう総合医療センター)

ワーキングチームについては人材育成方針・人材育成計画を作成しそれに基づいて教育研修委員会を設置させていただいている。その中で、計画的に人材を育成していこうと研修等に取り組んでいる。

高額医療品については主に抗がん剤、抗がん剤の中でも免疫チェックポイント阻害薬、また、当院ではTAVIを実施しており、それに関する医薬材料がかなり高額となっている。

C委員)

了解した。経営マインドを持った人材を発掘して一律に教育してもなかなか難しく、大変だと思うがそういった人材育成に関する取組は重要だと思う。

りんくう総合医療センター)

どこまで経営マインドをもった人材を育てられているかと聞かれるとなかなかつらいが、先ほど委員からもあったように、どの病院も赤字になっている。その中で経営改善プロジェクトチームを各局から代表者に集まってもらう形で作っている。幹部会に匹敵するような形でプロジェクトチームを作って、毎月経営状況の細かいデータを参加者と共有し、病院がどういう位置づけにいて、どういう収支状況にあるかをなるべく広く知ってもらい、集患・病床の効率的な回転また、無駄な費用の削減等、具体的な方針を立てて各局に伝えていく形で昨年度進めたので、報告書に載せさせていただいた。

委員長)

それでは他いかがか。

B委員)

りんくう総合医療センターは3市3町の地域の方が一番使われていると思う。今回の決算を見て、アブレーションやダビンチを入れたことにより、これだけ患者が増えるということは地域にそういった処置ができる場所があると、地域の方はとても便利に思うのだと感じた。地域の先生方と話したときに最新の医療、がんであると重粒子線治療などもあるが、受けることができる施設は遠いから先進医療を受けに行かないという選択をされる方が多い。行きたい方には紹介はするが、多くの方は先進医療の為に遠くまで治療に行くのではなく、現在の医療機関での治療を選択される。よって、先進医療がりんくう総合医療センターにあることの意味があったのだと思う。手術件数が増え、収益があがっているということは、遠くに行かなくても最先端の治療がりんくう総合医療センターでできるということで、費用は大きくかかったが投資した意味はあったのではないかと思う。

医療はどんどん進化している中、放射線治療にしてもそうだが、地域の病院としてどこまで取り入れるかということが、採算性や人材確保・人件費も含めて検討することが大事なのではないかと思う。

私は乳がんの患者会から支援活動をしているが、(りんくう総合医療センターでは)乳がんの治療数が減っている。乳がん担当の先生が辞められたときに、困っている・不安だという電話を多くうけている。特に乳がん患者は10年ぐらい治療が続く中、困ったとの声を聞いている。乳がん以外のがんについてはダビンチ等をいれて治療件数は増えているが、今後、乳がんの医師を確保されるのか、乳がんの検診を病院でするかどうかを支援者から聞かれることもあるので教えていただきたい。

りんくう総合医療センター)

(乳がんに関しては)ドクターが減って、常勤医1名体制となっており、手術件数が減っている現状。大阪大学の内分泌乳腺外科の教授より、りんくう総合医療センターは重要な病院であり、人員の補充の方向で考えていくとのお答えをいただいている。具体的に時期などはわからないが人員を補充し、以前以上に乳がん患者さんの治療に積極的に取り組んでいきたいと考えている。お問い合わせがあればそういう方針で動いているとお答えいただけるとありがたい。

B委員)

了解した。

委員長)

ほか、いかがか。

A委員)

個別の小項目の評価あるいは全体評価で目を通した中、特に違和感ない。私の専門分野の財務

関係では C 評価とされている。これが B だと少しおかしいのではないかなと言わないといけないところだが、今後頑張る意思の見える C 評価でよかったのではないかなと思う。

質問として資料 8 の 46 ページに請求漏れ・未収入金の発生の防止の項目があるが、今の未収の状況・外国人の未収の状況について、どう対応されているかを教えてほしい。

りんくう総合医療センター)

未収入金については、ほぼ発生時に患者より誓約書を取って回収に努めており、特に現状金額が増えているわけではない。外国人の方もコロナ禍後は多く運ばれてきており、未収が発生すると何千万と大きな金額未収金となるが、発生当初から医事課の職員と国際センターの職員が関り、旅行保険やカード決済など、どうにか入金決済いただけるよう取り組んでおり、現在の未収金は概算ではあるが 60 万円ぐらいではないかなと思う。日本人の場合は弁護士に回収委託をしており、順次適切に回収している。外国人に関しても回収の取り扱いをする業者と契約し、昨年の未収に関して回収委託をお願いし、回収に取り組んでいる。現在、外国人の未収の件数はほとんどない。稀に旅行保険もなにもない人の未収が発生した場合は自費なので未収金額は大きく増えるが 8 割 9 割は回収できている状況。日本人も発生しても継続して回収に取り組み、弁護士の方の回収率はあがってきている。時期によって未収入金の金額は変わるが今後も回収につとめていく。

A 委員)

未収金を完全に 0 にすることはできないと思うので、引き続き回収に努めていただきたい。

委員長)

ほか、全体をとおしていかがか。よろしいか。

先ほどご了承いただいたように、本日いただいたご意見は、後日、私と事務局で要約・文言整理を行なった上でまとめたものを、各委員にご確認いただくので、よろしくお願いします。

次に、3 件目の案件の第 3 期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価について、ご審議をお願いする。まず、病院から全体的な説明をいただき、事務局による市の評価案の説明の後、ご質問・ご意見等お願いする。

なお、本日いただいたご意見は、後日、私と事務局で要約・文言整理を行なった上でまとめたものを、各委員にご確認いただき、ご了承いただいたものを意見書として市へ提出することとしてよろしいか。

(異議なし)

それでは議事を進めていく。病院の方から説明願う。

りんくう総合医療センター)

それでは、資料 9 第 3 期中期目標期間の業務実績に関する見込み報告書について、ご説明申し上げます。

「地方独立行政法人法」では、設立団体の長が 3～5 年の期間で「中期目標」という業務の運営に関する目標を定め (1)、法人はその目標を達成する方策として「中期計画」を策定するよう (2)、規定されている。

りんくう総合医療センターでは、現在、令和 3 年度から令和 7 年度までを第 3 期中期計画の期間として、年度ごとに年度計画を策定し、業務を推進してきた。「地方独立行政法人法」では、地方独立行政法人は毎事業年度の終了後に設立団体の長の評価を受けなければならない、とされており、評価委員会においても毎年ご審議いただいているところだが、さらに中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度には、中期目標期間の終了時における業務実績の見込みについてもあわせて評価を受けるよう、規定されている。よって今回の評価委員会では、令和 6 年度の業務実績の評価とあわせて、この第 3 期中期目標期間の業務実績の見込みについても、ご審議いただくものである。

資料の 1 ページ目をご覧ください。

まず、第 1 項として全体見込み評価及び検討結果をこちらでまとめている。

1 の「見込み評価結果」については、第 3 期中期目標期間の全体見込み評価は、令和 3 年度から令和 6 年度までの実績を基に検討した結果、『概ね目標どおり達成している。』とした。

次に 2 では当法人の基本的な目標を記載し、3 の「第 3 期中期目標期間の全体状況」としては、令和 3 年度から令和 7 年度までの見込みを総括しており、コロナ禍における法人の取組みと現時点の財務の状況などについて、取りまとめている。

4 の「見込み評価の判断理由」では、1 の見込み評価結果を「概ね目標どおり達成している」とした理由を記載している。法人に対する市の評価が、令和 3 年度と令和 4 年度は「計画どおりに進んでいる」との A 評価、令和 5 年度が「概ね計画どおりに進んでいる」との「B」評価であったこと、令和 6 年度の法人の自己評価が「B」評価としていること、さらにこの期間の法人のさまざまな取組みなどを考慮して、第 3 期中期目標期間の業務実績に関する見込み評価は、「概ね目標どおり達成している。」とした。

なお、次のページ以降には、項目別事項の詳細をそれぞれ記載しているが、これまで毎年の事業報告書に記載してきた内容を集約したものであり、説明は省略する。

第 3 期中期目標期間の業務実績に関する見込み報告書についての説明は以上。

ご審議のほどよろしくお願い申し上げます。

事務局)

資料 10「第 2 期中期目標期間に係る業務の実績に関する評価結果(案)」をご覧ください。こちらは全体評価及び大項目評価の文章編である。

表紙裏面の目次をご覧ください。最初に「1 中期目標期間見込み評価の方法」が 1 ページにあり、「2 全体評価」が 1 ページから 2 ページにわたって記載されている。3 ページから 6 ページが「3 大項目評価」となっており、(1) で各年度での評価結果と判断理由や評価できる点が記載されており、(2) では評価委員会の意見、指摘等として、本日いただいたご意見等を要約したものを、後日記載させていただく。また、6 ページに「今後の課題」が記載されている。

それでは、1 ページの「1 中期目標期間見込み評価の方法」をご覧ください。1 番下から 5 行目の「なお、上記 (1) 〜」から始まる段落に記載しているように、年度評価の時と同様に、平成 23 年に決定した評価の基本方針と平成 28 年の第 1 期中期目標期間の業務実績に関する評価時の評価委員会でご承認いただいた参考資料 1 の「中期目標期間評価実施要領」に基づいていることを明記している。

「(2) 評価の方法」にも記載しているが、評価は大項目の項目別評価と全体評価を行うものとし、項目別評価では各事業年度の評価の結果等をふまえつつ、また、法人から提出された中期目標期間の業務実績に関する見込み報告書を確認及び分析し、中期目標の達成状況について、5 段階で評価を行うものである。

全体評価では、項目別評価の結果をふまえ、業務実績全体について記述式による総合的な評価を行うものである。なお、項目別の結果とともに、特筆すべき取り組みや今後改善を期待する取り組みなども、記載することとなっている。

次に「2 全体評価」をご覧ください。(1) 評価結果と判断理由として、第 2 期中期目標期間に係る業務の実績に関する見込み評価は「概ね目標どおり達成している。」とした。

参考資料 2 の「第 3 期中期目標期間 見込み評価結果一覧表 (案)」をご覧ください。

この表の見方を簡単にご説明すると、1 ページ目の上段右側に網かけをしている部分がある。これは第 3 期中期目標期間の令和 3 年度（第 11 期事業年度）から令和 6 年度（第 14 期事業年度）の 4 年間の大項目別評価結果を記載しており、資料 10 の大項目評価の文章編もふまえ、一番右端に「中期目標期間見込み評価」を記載している。以下、裏面の 2 ページ、上段、中段、下段の網かけ部分も同様である。網かけ部分以外のローマ数字で示している部分は、これまでの各事業年度の小項目評価結果をご参考に記載している。各事業年度の小項目評価結果の詳細は資料 11 にまとめている。

次に判断理由について、ご説明させていただく。大項目評価において、1 ページ上段網かけ部分の第 1 の大項目評価については、令和 3 年度から順に、A、A、B、A となっており、A の中

期目標・年度計画の達成に向けて「計画どおり進んでいる」が3年、Bの「概ね計画どおり進んでいる」が1年であり、中期目標期間の評価としては、評価Aの「目標どおり達成している」とした。

2 ページ上段網かけ部分の第2の大項目評価をご覧願う。すべての年度において「計画どおり進んでいる（A）」のため、これも評価Aの「目標どおり達成している」とした。

また、中段網かけ部分の第3の大項目評価につきましては、令和3年度から順に、A、A、C、Cと「計画どおり進んでいる（A）」が2年と直近2年が「やや遅れている（C）」が続いている状況であることも勘案し、「目標を十分に達成していない（C）」と判断した。

最後に、下段網かけ部分の第4の大項目評価については、すべてAであり、これは評価Aの「目標どおり達成している」とした。

資料10の2 ページ、上から7行目の「以上の大項目評価結果を踏まえて、」から始まる段落をご覧願う。先程の説明のとおり、第3期中期目標期間に係る業務の実績に関する評価は、業務実績全体について、総合的に判断させていただき、「概ね目標どおり達成している。」と評価させていただくものである。

次に「(2)全体評価にあたって考慮した事項」について、第3期中期目標期間で総論的に評価できる事項等をあげた。

1 点目は、地方独立行政法人制度の特長を最大限に発揮し、地域住民への安全・安心な医療の提供等をより一層図ってきたところ、2 点目としては、期間前半は、新型コロナウイルス感染症が蔓延する期間であったが、地域での感染対策の指導的役割を担い、地元医師会や市をはじめ関係機関と連携、協力しながら体制を整備するなど、特定感染症指定医療機関としての役割を果たしたところ、3 点目としては、人件費の上昇など様々なものの影響により、新型コロナウイルス感染症関係の補助金がほぼ終了した令和5年度以降、収支不足の状況となっているが、第3期中期計画と令和6年3月に策定した経営強化プランに沿って、効率的な病院運営に取り組んだことで、医業収益がコロナ禍前を超える水準で好調に推移しているところ、4 点目としては、質の高い医療の提供及び引き続き公的病院としての役割を果たすため、災害医療、救急医療、小児・周産期医療、高度専門医療及び先進医療の充実に取り組んだことはもとより、患者サポートセンターによる支援など、きめ細かな医療サービスの提供、患者中心の医療を推進したところなどを考慮し、その内容を簡潔に記載している。

次に、3 ページから5 ページが「3 大項目評価」となっているが、これまでの各年度での評価結果と判断理由や評価できる点がまとめられているもので、説明は省略させていただく。

続いて、6 ページ下段をご覧願う。「今後の課題」について記載している。

今後の課題として、次の第 4 期中期目標期間においては、急激な少子高齢化の進展や保健医療ニーズの多様化など医療を取り巻く環境の変化に対応しながら、高度・専門医療や地域医療の提供など、その役割を着実に果たしていかなければならないこと。

そのためには、令和 4 年に示された、「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」を踏まえて、患者や家族、地域から信頼される安全・安心で質の高い医療の継続的な提供や、地域包括ケアシステムの推進及び地域医療構想の実現への貢献、保健医療施策とのさらなる連携とともに、業務運営の効率化、財務内容の改善などにより、地域の医療機関、市及び大阪府と密に連携し、長期的に安定した経営基盤を確立しなければならないこと。

また、このような時代の変化に機敏に対応していくためには、医療環境の変化や患者の動向などを迅速かつ的確に把握・分析し、中期計画において検証可能な各種指標の目標値を設定し、目標管理を徹底することが重要であること。

さらには、コンプライアンスの強化、働き方改革への対応、苦しい財政状況、向かうべき厳しい医療の方向性など、全職員で課題を共有し意識しながら、急性期病院として生き残るための方策を講じることが求められること。

加えて、新型コロナウイルス感染症の補助金終了、あらゆる物価の高騰、人件費の増加など病院の経営状況は予断を許さない状況となる中、従前にも増して、効率的かつ安定した病院運営の確保に努めなければならないこと。

以上を踏まえ、次期の中期目標期間においても、引き続き地域住民の期待と信頼に応え、質の高い医療を安全・安心な形で患者や家族の視点に立って提供していただきたいという点を記載している。

説明は以上。ご意見等よろしくお願いする。

委員長)

それでは、ご質問等をいただきたいと思います。

C委員)

参考資料 2 の 2 ページ目の第 3 財務内容の改善に関する目標を達成するためにとるべき処置で、評価が令和 5 年から令和 6 年の評価が C で中間目標期間見込み評価が C になっている。「2 収入の確保と節減」についての評価は同じか改善しているが、資金収支の改善についての評価は下がっているが、どういった状況か教えていただきたい。

りんくう総合医療センター)

病院の稼働額は上がっており、収入の確保についてⅣの評価でいいと思う。支出を削減する努力をしているという意味でこういう評価をしているが、残念ながらとにかくキャッシュ・フロー

が悪い。令和3年4年がA評価でその後がなぜC評価なのかということ、令和3年4年まではコロナの補助金があり資金が潤沢だった。補助金がなくなった後、物価高騰・材料費の高騰があり、控除外消費税が非常に高くかかってきており、経費の削減に最大限努めているにもかかわらずキャッシュ・フローが悪いということでこういう結果になった。今後、よくなる見通しがあるかと言わると、我々は収支改善に最大限努めるとして、本当に地域に必要な病院であると認識されて認められるのであれば、現在の経済状況下では公的なところに援助してもらわなければいけない。ただ、援助してもらい限り我々是我々の役目、勤めを果たして、地域の方々に安心・安全を届けていける病院になって初めてそういったことが言える。その方向に向けて、公的な援助をいただける病院にますますしていかなければならないと思っている次第である。

C委員)

了解した。先生方が頑張られて、病院の内容は向上している。ただ、コロナ補助金の関係でキャッシュ・フローが悪化し、こういう結果がでたことを理解した。ただ、表の見方としては、第3の1と第3の2は独立して見た方がいいのか。

りんくう総合医療センター)

最終的には包括的に考えるものだが、収入の確保ができて経費の削減ができて中、なぜキャッシュ・フローが悪いのかということ、私見も入るが今の診療報酬制度がおかしいと言わざるを得ない。普通に頑張って現在の標準的な治療を提供していても赤字になってしまうのは、診療報酬のシステムが根本からおかしい。それに関してはいろんな病院団体・医師会を通じて厚生労働省・財務省にいろいろな注文はつけているが、支出をいかに減らすかということを中心に国が考えており、厳しい状況になっている。ここを踏ん張って頑張って必要な病院として認めてもらってその先にどんな援助をいただけるのかというのは今後のこと。また、様々な形で我々の考えも中央に届けていきたいが、なかなか診療報酬の制度は厳しいところにあるのかなと思う。

りんくう総合医療センター)

高齢者が増えており、医療費が高額になるのは当然だし、医療の進歩がすごく、抗がん剤にしても進歩している。患者も長生きする時代になって当然治療費も多くかかる。それを無理やり財務省・厚労省は抑えようとしている。診療報酬を上げないといけなくて上げずにどんどん減らしている。その中で、職員の給与を上げると、労働時間を短くせよと無理難題をとことんいわれている。だが、われわれはこの地域の唯一の基幹病院であり、この病院を潰すわけにはいかず、なんとか持ち堪えないといけないということで、できる限りのことはやってきた。新しい医療を取り入れ、設備も改善しアブレーション・ロボット手術等、いろんなことをやってきた。

20年前の病院に比べればレベルも上がっていると思っていただいていいと思う。News wee

k でも国内の病院 100 病院の中に 3 年間連続に選ばれており、国際的にも評価されている病院になっていると自負している。ただ、経済的にはすごく厳しく、その中でも控除対象外の 10% の消費税が非常に強く影響している。多額の消費税を払わないといけない。ところが患者さんからは消費税は取っていないというところを国はうまく利用していて、その差額を国は回収しているという状況で、その問題の指摘はしているが、なかなか改善されないという根本的な問題があるのではないかと思います。ただ、そういった厳しい状況下でも、われわれの病院は潰れる訳にはいかないし、最先端の地域の医療を守っていく心構えで職員全員頑張っているのです、ぜひご理解いただきたい。

委員長)

審議を終了する。

次の議事「(4) 第 3 期中期目標期間終了時の検討及び措置について」に入る。事務局による市の検討及び措置案の説明を伺った上で、ご質問・ご意見等があればお願いします。

なお、本日いただいたご意見は、後日、私と事務局で要約・文言整理を行なった上でまとめたものを、各委員にご確認いただき、ご了承いただいたものを意見書として市へ提出することとしてよろしいか。

(異議なし)

それでは議事を進める、事務局の方から説明をお願いします。

事務局)

それでは、資料 12 の「第 2 期中期目標期間終了時の検討及び措置(案)について」をご覧願う。

この中期目標期間終了時の検討及び措置は、地方独立行政法人法で定められた手続である。

この第 30 条において、設立団体の長は、地方独立行政法人の中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行ったときは、中期目標の期間の終了時まで、当該地方独立行政法人の業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般にわたる検討を行い、その結果に基づいて、業務の廃止若しくは移管又は組織の廃止その他の所要の措置を講ずるものとする」とある。

また、同法第 2 項においては、設立団体の長は、前項の規定による検討を行うに当たっては、評価委員会の意見を聴かなければならないとあるので、本日、評価委員会の議題とさせていただきます。

次に、「2. 中期目標期間終了時の検討及び措置(案)」であるが、その検討及び措置の具体的な内容となっている。

りんくう総合医療センターは、第3期中期目標期間（令和3年度～令和7年度）において、地方独立行政法人制度の特長である機動性・弾力性を最大限に発揮して、迅速な意思決定により契約、予算執行、人材確保等を行い、中期計画における目標達成に向けて、職員一丸となって円滑な病院運営に努めており、地域住民への安全・安心な医療の提供及び住民の健康の保持をより一層図ってきたところである。年度ごとの業務実績評価では、中期目標及び中期計画の達成に向けて概ね計画どおり進捗していると評価をいただいております、評価委員会のご意見をふまえたPDCAサイクルにより業務は継続的に改善されてきている。

これらに加え、期間中、前期の新型コロナウイルス感染症への対応では、特定感染症指定医療機関としての役割を、地域の中核病院としては、救急医療、周産期医療、災害医療等「命と健康を守る砦の病院」としての役割を、また、地域医療支援病院として、地域医療の水準向上及び医療機関の連携体制の強化を担うことにより、りんくう総合医療センターが地域医療に果たす役割は、ますます重要なものとなっている。

以上から、りんくう総合医療センターの業務の継続又は組織の存続の必要性その他その業務及び組織の全般については、地方独立行政法人の形態で引き続き業務を行うことが適当とするものである。また、2ページ以降にあるように、これまでの評価委員会においてご議論やご意見をいただいているところであり、これらと先ほどの中期目標期間の見込み評価をふまえて、今後のりんくう総合医療センターの方向性や求められる業務内容を明らかにし、次期中期目標を策定することをもって当該検討を行い、りんくう総合医療センターに指示することをもって所要の措置を講ずることとするものである。

説明は以上。ご意見等よろしく願います。

委員長)

今の説明に対し、ご質問はいかがか。なければ審議を終了する。

本日いただいたご意見は、後日、私と事務局で要約文言整理を行なった上でまとめたものを、各委員にご確認いただくので、よろしく願います。

次に3その他について、事務局の方から願います。

事務局)

改めて今後の評価委員会の開催スケジュール等について、第2回評価委員会は、日程調整をさせていただいているが、出来れば10月に開催させていただきたいと考えている。案件は「第4期中期目標（案）」を予定している。詳細の日程については、後日調整終了後ご連絡をさせていただくので、その際はご協力願います。

また、本日の議事録等については、しばしお時間を頂戴し、後日送付させていただく。9月議

会での報告もあり、タイトな日程での、ご確認をお願いすることになると思うが、ご協力をお願いする。以上。

委員長)

そのほか、何かないか。なければこれで第1回評価委員会議を終了する。

【閉会挨拶】